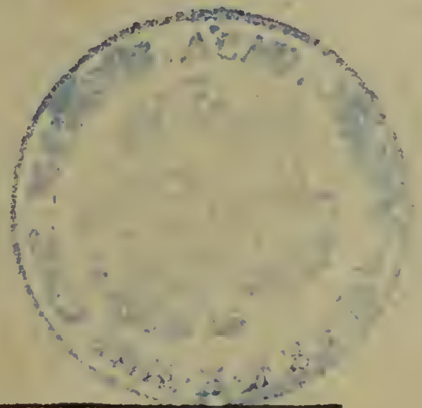
DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
DE

# GASTROMALACIA



QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
ILLUSTRISSIMI AC MAGNIFICI
DOMINI
**PRAESIDIS ET DIRECTORIS,**
CLARISSIMORUM AC CELEBERRIMORUM
D. D. PROFESSORUM
PRO
DOCTORIS MEDICINAE ET CHIRURGIAE
LAUREA RITE OBTINENDA
IN CELEBERRIMA
ACADEMIA JOSEPHINA
PUBLICAE DISQUISITIONI SUBMITTIT:

***Franciscus Waldmann,***
BOHEMUS, PLANENSIS
MEDICUS CASTRENSIS.



---

In Theses adnexas disputabitur in Aedibus Academiae Josephinae
die . mensis Maji anni 1838.

---

VINDOBONAE.
TYPIS CONGREGATIONIS MECHITARISTICAE.

SUMME REVERENDO

AESTIMATISSIMO AC DOCTISSIMO

DOMINO DOMINO

# LEANDRO KNOEPFER,

ORDINIS S. BENEDICTI PRESBYTERO CAPITULARI ET PROFESSORI DOCTRINAE RELIGIONIS CAES. REG. GYMNASII MON. B. M. V. AD SCOTOS VIENNAE.

**VIRO**

HUMANITATE AC BENEVOLENTIA

**AEQUE INSIGNI**

IN

**VENERATIONIS ET GRATITUDINIS**

**PERENNIS**

**D O C U M E N T U M**

HAS PRIMITIAS LITERARIAS

VOVET ET DEDICAT

**AUCTOR.**

## Nomen et synonima.

*Gastromalacia* (ex graeco γαστηϱ, ventriculus, et μαλαξις a μαλαττω, emollio), *Perforatio ventriculi spontanea*, *Gastrobrosis* (a γαστηϱ et βϱωσκω, edo, voro); *Diabrosis ventriculi; Degeneratio ventriculi autopeptica; Pseudophlogosis ventriculi colliquativa; Gallertartige Erweichung des Magengrundes; Maladie gastro intestinale avec desorganisation gelatiniforme; Ramolissement de l'estomac; Mollifying of the stomach; Ammollamento di stomaco.*

## Conceptus morbi.

Nomine *gastromalaciae* ille designatur morbus, qui, si casus rariores exceperis, aetatem infantilem a tertio ad decimum sextum post nativitatem mensem plerumque invadit, atque cum febris symptomatibus, spirandi anomaliis, dolore in epigastrio, insimul volumine aucto, protruso, justo magis calente, siti urgente, desiderii ciborum silentio, vomitu et diarrhoea, utut symptomatibus essentialibus ingruit, quibus mox operis nutritionis lapsus, cum emaciatione celerrimo passu progrediente, agrypnia, morositas cum continuo ejulatu fletuque, thermogenesis in facie et extremis multum recedens, capite interdum et abdomine ingrate calentibus accedunt, quam phoenomenorum scenam mors tenellorum saepissime claudit. In cadaveribus sectis ventriculus focum morbi et causam mortis medico exploranti offert, qui vel ex integro vel ad singulas plagas ut-

plurimum ad fundum colore alienatus, luridus, textura normali spoliatus, in massam gelatinosam mutatus, non raro perforatus aut lacerus, contentis suis in abdominis cavum expulsis, vacuus conspicitur.

## Divisio morbi.

Auctores, in divisione hujus morbi diversa principia sequuti, varias illius statuerunt species, ex quibus celeb. Alibert Gastrobrosim in spontaneam et venenatam distinguere voluit; cel. Becker eidem principio innixus Gastrobrosim in illam 1. per accidens et 2. spontaneam divisit. Priorem in a. mechanicam, et quidem: $\alpha$. traumaticam, $\beta$. violentam et $\gamma$. pneumaticam et in b. venenatam s. toxicam disjunxit; hisce cel. Naumann tertiam addidit speciem, quam ulcerosam salutat. Cel. Cruveilhier et Schoenlein sub illius decursu duas observaverunt periodos, irritationis nimirum primam, alteram paralyseos. Cel. Ramisch, Winter et Nagel formam illius dupplicem statuendam esse putarunt, acutam scilicet et chronicam, quarum posteriorem stadia tria percurrere, congestivum, inflammatorium et destructivum cel. Winter asseverat. Cel. Most Gastromalaciae primariae s. acutae, secundariae s. chronicae atque spuriae mentionem fecit.

## Diagnosis formae acutae.

Haec morbi forma raro caret prodromis, imo frequentissime illam antecedunt capitis dolores mitiores, ructus, borborygmi, secessus flatuum et faecum difficilis, alvus constipa cum diarrhoea alternans mucosa, serosa, aut faeces evehens virides, herbis seccatis, aut spinaceae coctae aemulas. Vires infantis morbo prehensi multum labuntur, fastidit esculenta, si lacte adhuc nutritur materno, adpetit quidem ubera saepius, illaque avide praehendit, mox vero sugere recusat, doloribus quasi in ore exinde excitatis,

molestatus. Magna ingruit inquietudo, quam pusilli flendo et gemebunde clamitando, atque flagitio, ut gestentur continuo, produnt. Ultimum phaenomen, quum in hoc morbo nunquam defuisse observaretur, valorem vere pathognomonicum sibi promeruit. Facies sub morbi initio calet et vix justo magis rubet, turgetque, morbo vero ultra progrediente multum collabitur, et faciei lineamenta alterata et adspectus passionem, qua laborant, profundam, deleteriam indicant; oculi in orbitas retrahuntur, splendore vero non sicuti in atrophia spoliantur, imo potius vivaces cernuntur splendidi, et anxias exprimunt preces. Color alarum nasi in caerulescentem vergit, os infantis continuo clamitantis ut plurimum hiat; membrana mucosa cavum oris investiens colore notatur intense rubro, lingua jam initiante morbo tegmine albido obducta conspicitur, de potulentorum desiderio vix refrenando conqueruntur aegri. Jam primis morbi diebus vomitus frequens molestat parvulos, lactis, quo vescuntur in coagulum coacti cum fluido aquoso, flavescente commixti. Iste vomitus nullum adfert aegro levamen, imo inquietudinis et sitis non satiabilis incrementum illum sequuntur. Respirium acceleratur et inaequale redditur, aëre expulso vero non justo magis calente. Quandoque tussicula, quandoque etiam tussis vehemens excruciat aegrum. Epigastrium ut plurimum tumet caletque erga manum explorantem sensile, raro vero illi resistit duriusculum, imo potius molle et pastosum tangitur, quamvis casus quoque obvenire, etiamsi rariores, negari non possit, in quibus abdomen volumine multum auctum, epigastrium protrusum atque dolores acerbos involvens inveniebatur.

Ructus, tormina et barborygmi crebro invadunt aegrum alvus per nycthaemeron decies quinquies et ultra laxatur, sub diris viscerum doloribus, quos parvuli clamitando, truncum antrorsum pronando et crura abdomini adprimendo indicant. In excretis ab illis infantum atrophicorum fluidis, flavescentibus, limosis, multum diversis faeces non continentur, sed fluidum referunt tenue, muco-

sum, coloris ex flavo viridis aut brunescentis, cum muco enterico solutioni argillae luride albidae simili commixtis, cutis ad anum ardorem et ruborem inducens, odorem ingratum acidum spargens linteis, quae amplis notantur maculis, glutinis adinstar adhaerens. Post quamvis alvi evacuationem insignis intrat virium remissio, quae non nisi lento passu revertuntur; manus cruraque vel continuo abdomini admoventur vel ab illo semota extenduntur, saepe inquietudo adeo increscit, ut artus spastice distorquantur, caput retrorsum versus trahatur, omnesque motus anxietatem summam et profundissimam et deleteriam passionem prohibeant. Cutis in toto corporis ambitu sub morbi initio sicca multum calet, febris associata continuo continens cum pulsu frequente, parvo, molli. Decursus hujus morbi admodum variat, ita, ut quandoque sexta aut octava post prima morbi indicia die exitus lethalis morbo vitaeque ponat finem; vel quandoque mitius decurrens chronicum sortitur characterem et in quatuor aut octo septimanas extenditur. Morbo in hunc characterem transgresso, emaciatio et virium lapsus tam rapide procedit, ut musculis fere consumtis, cutis ossicula obducere videatur et status ad comatosum accedens, ingentem virium exhaustionem prodat. Oculorum semihiantium bulbi sursum versus figuntur; placide et lente respirant. Ex isto sopore per strepitum facile excitantur, atque in gemitum et fletum hisce aegrotantibus prorsus singularem incidunt, et hisce se animi conscientia non derelinqui, testantur. Temperatura cutis multum variat, prae ceteris facies et extremitates calore normali sensim spoliantur. Raro sudor irrorat cutem et rarissime illam faciei.

Morbo in exitum lethalem festinante, diarrhoea et tussis mitigantur, continuat vero eadem cum saevitie potulentorum vix ingurgitatorum sursum expulsio; tandem respiratio pulsusque rarissimi evadunt, per vices intermittentes, animi deliquia post breviores temporis interstitias revertuntur, labia cruore et turgore spoliata pallescunt flac-

cida et sub istis phaenomenis, placide, aut convulsionibus scenam claudentibus, defunguntur aegri.

## Diagnosis formae chronicae.

Diagnosis hujusce gastromalaciae formae multo majoribus premitur difficultatibus, quam acutae, quum phaenomena, illam designantia, faciem multo mitiorem induentia saepe saepius vilipenduntur atque processui morboso periculo experti cuidam, praesertim dentitioni difficili adscribuntur, et tum temporis tantum attentionem medici figunt, quum altiorem morbus jam nactus fuerit gradum, et multum labefactaverit vires aegrotantium. Cutis in tota corporis superficie arescit, et frigidula tangitur, colore notatur flavescente, in collo et artubus in plicas corrugatur et musculos stringit flaccidos, molles, sensim contabescentes. Physiognomia singulari modo alienata, anxia et nasus acuminatus de morbo quodam momentoso, in penetralibus saeviente suspicium movent. Lingua strato albido obducta conspicitur, ciborum appetentia penitus silet, sitis vero immanis, inexplebilis excrutiat aegros. Praeclare hanc sensationem in infantibus hoc morbo correptis cel. N a g e l depinxit, ut ejus verba hic non adducere non possim. Dicit nimirum: „Es erfüllt das Herz mit Jammer, wenn man sieht, mit „welcher Anstrengung die Kranken in der Stube umherse- „hen, ein, ihnen bekanntes Trinkgeschirr zu erspähen, „und wie sich ihr Auge mit neuem Glanz erfüllt zeigt, und „die letzte Kraft ihre welken Arme stählt, wenn sie es ge- „funden haben, und darnach zulangen, um es an den Mund „zu ziehen; erfüllt man ihnen diesen Wunsch, so trinken „sie begierig und hastig bis auf den letzten Tropfen, und „lecken dann noch mit der Zunge und den Lippen an dem „nassen Rande; nimmt man ihnen das Glas weg, so neh- „men sie die feuchten Finger, die sie jedesmal mit in den „Becher stecken, um ihn fest zu halten, wimmernd in den „Mund, um sich noch daran zu laben." Hoc ergo symptoma

sitis inexplebilis, morbo, de quo loquimur, modo essentiali adhaeret, ut pathognomonicum dici mereatur.

Sub ulteriore morbi decursu vomitus associatur, cujus locum sub morbi initio ructus, vomituritiones inanes, transitoriae, a potulentis provocandae, occupant. Morbo vero ad consumtionem aegri vergente vomitus nunquam defuisse dicitur, et modum, quo perficitur, a modo vomendi in quolibet alio morbo obvio, signis characteristicis differre, cel. Nagel asseverat. Nec enim praegressa ventriculi dysphoria, nec vomituritione, nec masticatione et deglutitione percrebra, utut conatibus, quibus in aliis morbis, systema gastricum petentibus vomitus supprimi studetur, nec physiognomia alienata, nec oculis distorsis, in quolibet corporis situ post hausta potulenta et serius quoque, quin hauriantur, vomitus intrat facilis et protinus. Ventriculus contenta sua, absque proelii abdominalis juvamine, uno duobusve rivis ad quamdam distantiam ab aegro prosilientibus, ejicit, ita, ut labia, mentumque, quod in aliis morbis, praecipue in enkephalitide infantum observatur, ab ejectis non conspurcentur. Vomituritio a vomitu residua, aut iteratus hicce, quin denuo potulenta suscepta fuerint, ab auctore supra laudato nunquam observata fuisse, feruntur. Materiae eliminatae fluidum referrunt tenue, luride flavescens, aut ex flavo viride, odorem acidum, penetrantem, exhalans cum floccis albidis innatantibus. Vomitum immediate singularis euphoria, physiognomiae impicta, sequitur et quasi e somno excitati circumspiciunt, mox vero abinde vires iterum remittunt, caput sub ejulata in pulvinar relabitur, oculi semiclauduntur, et thermogenesi in toto corpore multum recedente status soporosus amplectitur aegros, ex quo vero facile expergefiunt.

*Nota.* Morte imminente vomitus plerumque penitus silere aut in spasticas vomituritiones transire solet. In nonnullis casibus vomitu per omnis morbi decursum deficiente, non nisi ructus et vomituritiones observantur, nonnunquam,

teste cel. Pommer, lingua sub nixu ad vomitum ex ore protruditur, quin iste perficiatur.

Respiratio per decursum morbi aut justo celerius aut tardius absolvitur, sed semper placida nec sub profundo aegrotantis somno profunda aut stertorosa; temperatura aëris exhalati a manu, ori amota, sana inferior percipitur. Quandoque tussicula levis, brevisque, attamen non semper gravibus molestiis destituta, associatur. Abdomen non nisi sub initio morbi, rarissime sub illius decursu in regione epigastrica quidquam tumidum et justo magis calens, quae caloris aucti sensatio sub manu imposita sensim evanescit, dolores in illo sub hac morbi forma nunquam accusatos fuisse, affirmant auctores, borborygmis vero, ructibus et singultu raro deficientibus.

Symptoma constans hujus morbi diarrhoea sistit, quae etiamsi quandoque per unam alteramve diem intermittat, ad ultimos tamen vitae dies pertinax persistit, et protinus cessans mortem appropinquantem annunciat. Alvi evacuationes, ad quindecim non raro per nycthaemeron auctas rarius borborygmi aut tenesmus, in reliquis diarrhoeae speciebus frequentes antecedunt, sed potius absque omni incommodo exigua faecum quantitas egeritur. Excreta semper aquosa, mucosa, coloris flavescentis vel brunescentis vel viridis, nonnunquam in rubrum vergentis conspiciuntur, linteis suppositis firmiter adhaerentia atque ad ambitum sat amplum illa conspurcantia. Odor exinde emanat causticus aut acidus, quem illi ex pane, mucore corrupto aut sero lactis, cum coagulo vitullino parato, aemulum censent. Secretionis et excretionis urinarum turbae nullae in conspectum veniunt. Inquietudo infantis, illi sub gastromalacia acuta depictae par censenda est, summe morosus continuam gestationem efflagitat, repudiat solitos lusus, atque cum manibus emaciatis arcet, qui ipsi appropinquant, ipsum aspectum sibi carissimorum fugit. Gestatus abscondere nititur faciem, et per fletum et gemitum per horas continuum,

licet omnibus illius votis satisfiat, summam morositatem prodit. Lectulo traditus dorso incumbit extensis extremitatibus, vel illas abdomini admovet, vel iracundus cum illis stragula sibi multum molestas abjicere conatur.

Tandem parvuli delassati cruciatus, per somnum apparenter profundum, praesertim horis antelucanis interrumpuntur, nequaquam vero per reficientem et perdurantem, saepe enim et facile ex illo expergefiunt. Sub somno caput versus unum alterumve humerum reclinatum et bulbi oculorum semiclausorum sursum versus fixi conspiciuntur. Strepitu quodam vel absque illo expergefacti nullo modo in incunabulis coercentur et flendo et clamitando gestationem efflagitant. Sopor verus hucusque sicuti in enkephalitide non animadvertebatur, sed potius ille status ipsi analogus, quem agrypnocoma vocant. Febris in gastromalacia acuta tam insignis, typo continuo continente notata, in chronica multo mitior apparet, et a morbi initio ad finem usque axacerbationes celebrat luculentas, quae ad vesperas cum calore urente in fronte et volis manuum, inquietudine et sitis incremento et agrypnia incedunt. Pulsus iis durantibus parvi, frequentes, semperque debiles tanguntur.

Tamen sub decursu morbi saepe saepius per diem unum alterumve istae exacerbationes penitus deficiunt, ita, ut spes quaedam aegrotum salvandi affulgeat, ast, quin causa quaedam notabilis in aegrum egisset, status iterum in pejus vergit, morbusque exacerbationes luculenter explicans cursum suum continuat.

Remissiones cum horis matutinis levamen adferre solent. Cessat, quousque durant, caloris in fronte et manibus urentis sensatio, imo potius quandoque frigori, totum corpus per momenta invadenti, cedit. Animi tranquillitas et hilaritas quaedam revertitur. Pulsus molliores et rariores evadunt.

Sub depictis exacerbationibus et remissionibus, quum morbus per longius breviusve temporis spatium decurrerit,

et infantulos denegata nutritione sufficiente ad sceleton naturale redegerit, intumescere incipiunt palpebrae et crura, physiognomia insigniter alterata ad Hippocraticam accedit faciem, respiratio pulsusque intermittunt, et sub convulsione, aut absque illa placide, mors tantis cruciatibus imponit finem. Cruveilhier in plurimis casibus, proximis ante mortem diebus, morbi totius levamen se observasse, narrat.

Morte ex inopinato et celerrime ingruente, causa illius in perforatione ventriculi quaerenda est, quam factam esse sequentia denotant: Rigescunt articuli protinus, musculis spastice contractis cum retroflexione capitis, convelluntur dein oculi, lingua et extremitates; vomitus effrenis, qui vero mox et repentine cessat et neque potulentis porrectis denuo excitari potest. Extremitates frigent, pulsus evanescit et cessantibus spasmis ultimus quoque exhalatur spiritus.

## Differentia a morbis similibus.

Morbos, cum quibus gastromalacia infantum ob similitudinem aliquomodo symptomatum confundi possit, nominamus sequentes:

1. *Gastritis.* Haec in infantibus vix non semper cum enteritide juncta incedit, doloribus summis in epigastrio totoque abdomine, multum et continuo calente, tumido et protruso, vomitu largiore et frequentiore cum alvo clausa atque febri inflammatioria multo vehementiore, per omnem morbi decursum associata, a gastromalacia distinguenda.

2. *Helminthiasis.* Sub insultibus helminthiasis licet vehementissimis symptomata pathognomonica gastromalaciae deficiunt. Vomitus aperte characterem involvit spasticum, diarrhoea saepius cum alvi constipatione alternat omniaque morbi verminosi symptomata in mutationes crebras et repentinas niti et variam ludere formam amant.

3. *Enkephalitis.*

4. *Tabes mesenterica infantum.*

Tertius, quartusque e morbis recensitis, quum admodum frequenter aetatem infantilem infestent, et tam magna illorum sit cum morbo nostro similitudo, ut distinctio saepe ardue reddatur, operae pretium esse duco, illorum signa essentialia cum illis gastromalaciae comparare.

| Gastromalacia. | Enkephalitis. |
|---|---|
| Naturam hujus morbi si respexeris in casibus longe plurimis irritationem ventriculi aut alterationem morbosam actionis nervorum illi prospicientium, indeque pendentem nutritionis labem et emollitionem stratorum ventriculi causam morbi proximam dices. | Statum sistit irritativum cerebri ex nimio nisu plastico sub ejus evolutionis periodo. |
| Distincta stadia non observantur. | Distincta. |
| Febris luculentis notatur remissionibus. Pulsus semper perquam frequentes, serius molles, parvi, saepe innumeri. | Febris continuo continens. Pulsus sub morbi stadio primo quidem aeque frequentes, in stadio exsudationis rari, semper vero pleni tanguntur. |
| Infantes ut plurimum debiles, justo citius ablactatos aut quibus ubera penitus denegantur adgreditur, utriusque sexus, a quarto ad duodevigesimum mensem usque. | Frequentissime pueros sanissimos, vivaces et robustos usque ad sextum vitae annum. |
| Capitis dolores raro et non nisi sub morbi initio, durantibus exacerbationibus, obveniunt et calore ad frontem aucto produntur. | Vehementissimi, pungentes a fronte per tempora ad nucham usque extenduntur. |

| | |
|---|---|
| Facies est pallida, frigidula, collapsa, sudore nunquam obtecta. | Facies rubet, turgetque, aeque ac totum caput sudore largo madida. |
| In oculis non conspicitur rubedo, statum irritativum in illis indicans, pupilla per totius morbi decursum, (nisi fors complicatio cum enkephalitide adfuerit) nullam prohibet alienationem. | Oculi multum inflammantur, pupilla sub stadio inflammatorio coarctata, sub stadio autem exsudationis multum dilatata conspicitur. |
| Appetentia ciborum imminuta aut penitus deleta, sitis vero non fallenda. | Desiderium ciborum et potulentorum fere nullum. |
| Vomitus sub quocumque corporis situ aeque facilis, absque praegressis vomituritionibus et spasticis affectionibus intrat. Contenta ventriculi, quin labia mentumve conspurcentur rivo prosiliunt. | Vomitus frequentissime, tum infans erigitur aut gestatur, praegressis vomituritionibus intrat, ejecta a labiis et mento lente defluunt. |
| Respiratio infante vigilante et dormiente facilis et frequens. | Respiratio suspiriis intercipitur, sub stadio exsudationis rara, brevis et stertorosa evadit. |
| Alvi ductiones adeo frequentes, ut quindecim et ultra per nycthaemeron contigant. | Non adeo frequentes. Diarrhoea saepe cum alvi constipatione alternans. |
| In urinarum excretione nullae observantur anomaliae. | Mictus difficilis. Urinarum excretarum quantitas parca. |
| Morositas et inquietudo summum attingunt gradum, ejulant continuo et desiderio, ut gestentur, agitantur infantes. | Morositas minor. Situm quietum gestationi praeferunt, cum dentibus saepius strident, et sub somno, quandoque etiam vigilantes, quin causa nota fit, voce penetrante ejulant. |

| | |
|---|---|
| Animi conscientia ad mortem usque persistit, animi facultates ad supremum saepe spiritum incolumes, imo quandoque acutiores. Aegri, morbo ad mortem festinante, in statum agrypnocomatosum cum oculis semiclausis incidunt, ex quo vero facile revocantur. | Animi conscientia non nisi per momenta revertitur. Sopor profundus, continuus, difficulter et non nisi per momenta dissipandus. Respiratio durante sopore profunda, rara, stertorosa. |
| **Gastromalacia.** | **Atrophia mesenterica.** |
| Per vomitum raro cibi assumti eliminantur, sed fluidum flavicans, floccis albidis commixtum, odorem spargens acidum; frequenter invadit aegrum ita, ut versus finem morbi quemlibet potulentorum haustum insequatur. Vomituritiones deficiunt. | Consuetim non nisi assumta per vomitum egeruntur. Vomituritiones habet prodromos, rarius intrare, non diu continuare et saepius penitus abigi solet. |
| Desiderium in esculenta pro maxima parte aut penitus silet. | Nonnunquam summa voracitas. |
| Sitis inexplebilis. | Modica aut nulla. |
| Aphthae sub decursu morbi non conspiciuntur. | Vix non semper. |
| Abdomen molle, aut plane non aut non continuo dolorificum. | Durum, multum atque continuo dolens. |
| Glandularum intumescentiae et sudores non observantur. | Glandulae messeraicae tumidae et volumine auctae tanguntur, sudores, morbum comitantur. |
| Alvi ductiones admodum copiosae, qualitas excretorum | Multo rariores qualitas excretorum quidem nonnun- |

| | |
|---|---|
| in diagnosi depicta, quantitas exigua. | quam analoga, quantitas autem multo major. |
| Somnus profundus raro reficit aegros, imo potius in statu somno simili decumbunt, ex quo facile expergefiunt. Inquietudo et ejulatus continui et quoad modum prorsus singulares. | Somnus tranquillior, profundior, inquietudo minor. |
| Emaciatio rapide progreditur. | Lentius; hinc totius morbi duratio magis chronica. |

## Necroscopia.

Cadavera infantum gastromalacia necatorum miro modo emaciata visuntur, cutis flaccida, substantia musculorum fere penitus consumta, praecordia quidquam protuberantia ast mollia.

Cel. Nagel, aperto cavo abdominis, ventriculum collapsum et laceratum invenit, ipsumque cavum fluido tenui, flavescente cum floccis albidis commixto repletum, odorem et saporem acidi acetici edente, chartam exploratoriam coeruleam rubro colore tingente, cultrumque anatomicum maculis nigricantibus, frictione non amovendis, obducente.

In aliis cadaveribus infantum eodem morbo defunctorum ventriculus multum extensus, pallidus. fluidum supramemoratum adhuc includens reperiebatur. In casibus longe plurimis fundus ventriculi cum liene aut diaphragmate concretus conspiciebatur. Sub tentamine hasce adhaesiones solvendi aut ventriculum a partibus, quibuscum in statu normali nectitur separandi, ruptura illius ad locum adhaesionis morbosae contigit itaque contentis via in cavum abdominis pandebatur. Tunicae ventriculi ad hasce plagas colore insigniuntur ex flavo aut lurido bruneo et texturam prorsus alienatam exhibent. Non datur, membranas ventriculi a se

invicem distinguere sed in massam resolutae reperiuntur mollem, mucosam, gelatinaeformem, odorem acidum spargentem. Textura organica penitus spoliatae, neque vestigium organisationis pristinae referentes, adeo molles factae sunt, ut nec prehendere nec elevare illas liceat, quin continuitas laedatur. Adhaerent digitis atque ubi perforatio durante vita contigit, margines quidquam tumidas, molles, inaequales, diaphanas et nitidas ostendunt. In ventriculo ex cavo abdominis amoto, in curvatura minore dissecto et in planum extenso limites distincti inter plagam emollitam et sanam nequaquam animadvertuntur.

Nec in plagis morbose alienatis nec in illius circumferentia signa inflammationis praegresae conspici, contendunt nonnulli auctores. Celeberrimi: Jäger, Gairdner, Autenrieth, Zeller et Jörg plagam emollitam margine rubro cinctam, se vidisse affirmant. Hunter et Cruveilhier plagam hanc venis varicosis coloris atro coerulescentis pertextam invenerunt. Degeneratio a peripheria centrum versus progredi atque in illo acmen attingere videtur. Circumferentia plagae destructae variat, sicuti foramen ipsum, prout durante vita aut sub sectione factum fuerit. Non datur in hac massa gelatinosa vasa distinguere aut fibras musculares, imo potius, pultem refert, velamento seroso non firmiter adhaerentem, sed et istud quandoque adeo destructum reperitur, ut cum digitis aut spongia conglutinet. Aqua hoc productum non penitus solvitur sed floccosum illi innatat. Cel. Andral junior et Ramisch gradum respicientes, triplicem statuerunt ventriculi emollitionem. In gradu morbi minimo structura tunicarum nondum alienata conspicitur, ast molliores, flaccidiores apparent et ardue a se invicem solvuntur.

Hic morbus totum ventriculum occupare videtur. Si gradum altiorem, secundum nimirum attigerit morbus, ad quamdam ventriculi plagam membrana mucosa in substantiam albam aut griseam aut rutulantem conversa reperitur, quae muco internam ventriculi faciem obducenti, quo-

dammodo aemula, digitis prementibus facile cedit et facile aqua abluitur. Cohaeret haec massa mediante tunica serosa, quae vero etiam quandoque cohaesionis insignem jacturam perpessa, facili negotio perforatur.

Morbo ad summum gradum evecto, destructio et amollitio omnes ventriculi tunicas ita devastaverat, ut vix non diffluant et peritoneo, in processum morbosum abrepto, perforationes ventriculi variae magnitudinis et formae in conspectum veniant. Morbus hic saepissime in fundo ventriculi saevit et a membrana intima extus versus progreditur; quamvis cel. Ramisch stratum musculare statim sub origine morbi correptum, cel. Cruveilhier et Rhades illum a tunica serosa intus versus propagatum se observasse affirmant. Cel. Gairdner et cum illo Jäger, Fleischmann, Zeller, Burns et Reil ventriculum quatuor locis perforatum invenerunt; Jäger et Cruveilhier intestinum crassum imo et tenue ad singulas plagas eidem processu morboso implicata et emollita reperiebant. Burns et Laisne hepatis quoque, in regione, qua ventriculum obtegit, adhaesionem imminutam reperiebant.

Saepissime lien et diaphragma compati cel. Jäger, Laisne et Haveland, contendunt. Nagel ventriculi fundum emollitum et perforatum invenit atque plagam ei correspondentem diaphragmatis ad circumferentiam duorum pollicum, colore notatam ex coeruleo-griseo, qui ad limites in pallide rubrum versus sensim in colorem transiit huicce visceri normalem; praeterea haec diaphragmatis pars mollissima erat et facilis laceratu. Hancce ex reliquo diaphragmate excisam investigationi accuratiori subjiciens, illam destructam, fibris muscularibus, vasis nervisque orbatam in massam gelatinosam dissolutam invenit. Nec semel se maculas illas crassas, albidas, ellipticas, variolis imperfecte evolutis, compressis, aemulas, in tractu intestinali, quarum Gairdner, Cruveilhier et Jäger mentionem fecerunt, invenisse, asseverat; ast gastromalaciam cum hydrocephalo consociatam se ter observasse,

narrat. Teste Cel. Berend *) perforatio semper in parte superiore curvaturae majoris ventriculi obvenit, non procul a vasis brevibus. Formam offert oblongam, curvaturae correspondentem. Explorationi subjecto ventriculo, margines foraminis sub digitorum tractu diffluunt, itaque illud amplificatur, pars lacerata aquae immersa, margines fimbriatos offert. Ad internam ventriculi faciem emollitio latius extensa et sensim in membranam mucosam sanam transeuns reperitur. Odor ingratus aut foetidus sub exploratione harum partium nunquam nares ferire, fertur.

## Nosogenia.

Causam proximam aut naturam hujus morbi, quod attinet, opiniones auctorum omnis aevi multum inter se differunt, ut cui accedas, nunc quoque haesitabis. Humoralistae succum gastricum indolem causticam, alkalinam aut acidam nancisci; Fr. Hoffman bilem acrem ventriculum exedere, crediderunt. Hunter hanc statuit opinionem, digestionem quamdam post mortem propter vim chemicam succi gastrici continuari, et per illam ventriculum corrodi, cui opinioni auctores complures, uti Adams, Treviranus et Philip accesserunt. Burns et Gairdner idem quidem docentes, aliquam tamen systematis sanguiferi activitatem adauctam sub initio saltem morbi non negaverunt. Meckel debilitatem ventriculi e systemate nervoso promanantem, et indolem succi gastrici acidam post mortem multum excedentem causam morbi esse, voluit.

Jäger illi causam dynamicam proxime subesse censet, paralysim nervorum ventriculi et prae primis nervi vagi supponens, in cujus sequela succus gastricus, secretione sua perversa, characterem sortitur acidum, itaque constitutus ventriculum quodammodo paralyticum, cujus ergo vegetatio et nutritio multum labefactata fuerat, de-

*) Berends Vorlesungen über practische Arzneiwissenschaft, herausgegeben von Sundelin.

struit. Huic opinioni proxime accedit cel. Fleischmann, qui influxum functionis cerebri in oriundum hunc morbum potentem et excultam exinde humorum indolem acidam, alteratamque quoad qualitatem vitalitatem tunicarum ventriculi, causam morbi proximam esse, docet. Acidam hanc indolem ex sublata harmonia lien inter, utut organon hydrogenium producens, et ventriculum derivat, in quo oxygenii generatio praevalet. Hoc ultimo multum excedente indeque nata acidorum copia, corroditur ventriculus, dissolvitur ejus textus et morbus noster tali modo explicatur. Lenhossek quoque, Vogel, Wiesmann et Teufel hanc opinionem professi sunt. Cruikshank, Santesson et Westring actionem vasorum resorbentium justo majorem, causam hujus devastationis esse, dixerunt. Cruveilhier, ut, qui naturam hujus morbi explicare conantur, in cutis transpirationis suppressionem factamque exinde materiae perspirabilis ad ventriculum transpositionem attentionem convertant, monet. Richter et Heusinger gastromalaciam productum revolutionis ventriculi esse voluerunt, ideoque aetati infantili propriam, quia hac aetate non modo metamorphosis organorum, sed et revolutio quorundam frequentissime obveniunt, uti abolitio venae umbilicalis, ductus Botalli, Urachi, glandulae thymi aliorumque.

Spitta illum processum vere reproductivum esse statuit. Zeller characterem typhosum ipsi supponit. Recamier gastromolaciam malum mere topicum esse negat, sed potius ex passione quadam universali progredi censet. Hopfengaertner illam vegetationis labe, ad ventriculum restricta, activitate partium vicinarum non exaltata inniti, putat, primumque morbi productum remedii caustici ad instar, partes contiguas exedere. Lallemand illam effectum inflammationis esse vult, sub stadio cruditatis per mortem interruptae. Burdach emollitionem non ex labe vegetationis sed potius e statu irritativo a simplici diathesi inflammatoria ad veram inflammationem quoad intensitatem diverso, proficisci opinatur, in quam opinionem

Wendt quoque, Henke, Louis, Mass, Wiesmann intraverunt. Rudolphi ventriculi emollitionem putredinem incipientem esse dicit, cujus exordium sub forma fermentationis acidae manifestatur, morbumque quemdam praegressum, ventriculi emollitioni non nisi sub hoc respectu ansam largiri, quod organa morbo correpta ceteris facilius in putredinem ruant. Chaussier evolutionem nimiam vasorum capillarium illius causam esse docet, et hanc ideam sequenti modo evolvit: Sub initio morbi fibrae per mucum gelatinaeformem a se invicem separantur, mox vero fibrae ipsae corripiuntur ita, ut subpellucidae fiant, denique in massam gelatinae aemulam commutantur. Huncce statum irritatione intensa progigni putat, per quam succi albi exhalandi iteratim alliciuntur, a textu hic locorum tenero imbibuntur, sicut a peregrino quodam corpore, dein corrumpuntur. Causam, cur gastromalacia in fundo ventriculi quam saepissime obveniat, numerum multo majorem vasorum et nervorum in hac ventriculi regione, ubi cibi diutius remorantur, atque membranam mucosam hic locorum tenuiorum esse, censuit. Nagel sequentem de morbi nostri natura, ideam protulit: Emollitionem ab affectione inflammatoria partis membranae muciparae ventriculi derivandam esse docuit Si inflammatio levioris notae ventriculum adgrediebatur illa vel nullis vel levioribus in auxilium vocatis medicaminibus solvitur, quin detrimentum inde capiat organon adfectum.

Altiorem autem gradum adepta, ita ut naturae et medicaminum viribus resistat, et nervos et vasa et tunicam ventriculi muscularem in compassionem implicat; quo facto pars ventriculi morbo plexa munere suo fungi nequit, motus peristalticus turbatur, imo contenta ventriculi a partibus sanis, contractionem absolventibus, versus, partem morbosam vi cedentem pelluntur. Hocce appulsu fibrae musculares extensae tandem cohaesionis jacturam patiuntur, et inflammatio, irritatione continua fota, ultra progreditur. Natura medicatrix deperdita et destructa, exsudatione mate

riae plasticae restituere nititur, quod vero conamen per motum peristalticum inane redditur, sicque inflammationi, quae in tunica musculari ultra saeviat, tandemque et peritoneum adgrediatur, ansa datur. Secretionibus ergo in parte, morbo detenta, ab indole normali magis magisque deficientibus, et facultate ipsorum, partes sanas et organicas reproducendi, sublata, status ad paresim vergit, omneque structurae organicae vestigium in parte adfecta, reliquo ventriculo adhuc per tempus aliquod munere fungente, disparet; sed textu ventriculi in convolutum anorganicum quod e lympha, nervis, vasis, fibrisque muscularibus destructis solutisque constat, converso, rumpitur tunica serosa et depletione contentorum in cavum abdominis facta, mors repentina intrat, vel illa tunica destructioni resistente per paralysin in parte affecta, et sublata facultate, vi contractionum partium sanarum renitendi mors lenta immanes cruciatus aufert.

Complures auctorum ventriculi emollitionem statum pathologicum esse negaverunt, imo illam sequelam mortis esse contenderunt. Ut, quid veri huic opinioni insit eruatur, a cel. Spalanzani, Adams, Trevirano, Astley, Cooper et Camerer experimenta cum animalibus vivis instituta fuere, illa, vacuo ventriculo, et mox post pastum necando vel contentum ventriculi, malacia emortuorum, animalium ventriculo ante illorum necem vel illi jam peremtorum injiciendo, vel nervum vagum et sympathicum dissecando, influxum nervorum in ventriculum sustulerunt et mox abinde necatorum animalium cadavera inspexerunt. Quae ex his experimentis resultaverunt, sequentibus comprehenduntur:

Succus gastricus animalium sanorum nullam post mortem in stratis ventriculi mutationem protulit, quod idem cadavera in theatris anatomicis secta quotidie perhibent. Tunicae ventriculi mox post pastum necatorum animalium, hinc digestione interrupta, tumescebant; idque eo magis, quo magis sectio post mortem differebatur, quin

vero putredo conspici potuisset. Succus gastricus e ventriculo hominum gastromalacia defunctorum animalibus vivis injectus, nullas mutationes protulit morbosas, ventriculo autem animalium mortuorum immisus similem produxit ventriculi emollitionem. Eandem quoque et insimul indolem acidam contentorum observaverunt, dissectis animalium viventium nervo vago et sympathico.

Ex hisce experimentis conclusionem derivare licet, gastromalaciam non chemicae resolutioni post mortem suam debere originem, sed persistente vita evolvi (Hunter, Gairdner, Meckel, Rudolphi), quod morborum historiae a cel. Alison, Rhades, Fleischmann, Zeller, Laisne, Autenrieth et Cruveilhier nobis traditae perhibent, quae perforationem ventriculi ante mortem factam fuisse luce clarius demonstrant. Argumentum quoque omni dubio superius cel. Nagel suppeditavit, qui curam infantis aetatem duodeviginti septimanarum assequuti et gastromalacia comprehensi se suscepisse, narrat. Mortui parvuli cadaver a parentibus in cubili perquam frigido sepositum per noctem congelavit. Sub sectione, die sequente instituta, contentum ventriculi in glaciem coloris ex flavo brunescentis commutatum, plaga vero fundi ventriculi, quae focum morbi sistebat decolorata atque tenuissima apparuit.

Quod opiniones medicorum discrepantes attinet, num morbus proxime a passione primaria systematis sanguiferi aut nervosi derivandus sit, unum alterumve ab auctoribus, scientiis et experientia praeclaris defendi, intelleximus. Nos, sicuti in longe plurimis controversiis in medio quaerimus veritatem, nunc primariam passionem systematis sanguiferi, nunc illam nervosi ceu causam proximam supponentes. Si nimirum causa quaedam praedisponens aut excitans primarie et exquisite in systema sanguiferum alterandum egerat inflammatio exinde, aut saltem status irritationis ventriculi emergit, (Cruveilhier, Laisne, Chaussier, Hopfengärtner, Lallemand,

Burdach, Rostan, Billard, Wendt, Henke, Louis, Mass, G. A. Richter, Nagel) quo decurrente quantitas et qualitas succi gastrici alterantur, indeque pro maxima parte dependens digestio pessumdatur. Non exstincto malo in incunabulis, naturae viribus aut artis adminiculis, et influxibus nocivis continuo agentibus, sensim, vel concurrentibus circumstantiis morbo perquam faventibus, derepente et jam initiante morbo secreta a qualitate normali ita aberrare queunt, ut organon secretorium ipsum laedant, corrodant, itaque morbum producant, de quo loquimur. Si vero momenta disponentia et excitantia primarie et exquisite systema nervosum et ex hoc prae ceteris nervum vagum et sympathicum aggrediuntur (Jaeger, Fleischmann, Vogel, Lenhossek, Wiesmann, Teufel, Camerer) alterato in hisce morbose actionis modo, secreta quoque, quibus isti nervi praesunt, morbose alterari, in aprico est, itaque indolem corrodentem, dissolventem, faventibus rerum circumstantiis, nancisci, facili explicamus negotio. Secretiones per systematis nervosi passiones revera alterari, jam ex aberrante qualitate salivae, lactis, bilis, hominum ira, terrore, furore percelsorum ad amussim demonstrant nec non galvanismi ad plagam suppurantem arte productam, adplicatio, qua pus blandum acrem sortitur indolem.

## Aetiologia.

*Causae praedisponentes:* Dispositionem in gastromalaciam, si experientiam ducem sequi velimus, praecipue sub aetate infantili a quarto ad duodevigesimum usque vitae mensem offendimus, illamque ex mollitie et teneritudine tunicarum ventriculi derivare non haesitamus, quam opinionem cel. Joerg quoque de hoc morbo disserens sequentibus protulit: „Ich habe diese Krankheit bei kleinen Kindern öf„ter beobachtet, als bei Erwachsenen, habe mich aber dar„über nicht gewundert, denn welche scharfe, saure, gei-

„stige und gewürzhafte Dinge werden dem dünnwandigen „und äusserst weichen und zarten Magen kleiner Kinder, „denen die Natur nur die milde Milch angewiesen hat, über-„liefert? Hält man die schädlichen Einflüsse mit der unbe-„schreiblichen Anzahl kleiner Gefässe, welche nach allen „Theilen des Darmkanals hinführen, zusammen, so wird „man eher staunen, warum dergleichen Zerstörungen des „Magens nicht noch mehrere Kinder ums Leben bringen." Infantes, nondum absoluto graviditatis cyclo edditi, debiles, emaciati, quibus ubera penitus aut justo citius denegabantur praecipue sub dentionis primae periodo huic morbo obnoxii esse dicuntur, quamvis et exempla, infantes robustos bene nutritos illi succubuisse, nonnulla observata fuissent. Cel. Vogel ad diagnosim dispositionis in gastromalaciam sequentia conferre, docet: Infantes ex matribus proceris, gracilibus, cute albida, tenera vestitis, progignuntur, ipsi habitum offerunt tenellum, gracilem, cutem et musculos flaccidos; caput parvum ad occiput protuberans capillis parcis obsitum, collo insidet longo; faciei lineamenta arcte circumscripta, color ejusdem ut plurimum pallidus; se- et excretionum parcitas. Ejusmodi infantes somnum non multum amant, eo magis vero desiderio in potulenta larga agitantur, imprimis callida et irritantia.

*Causae occasionales:* Huc referri merentur: Prava lactis matris aut nutricis qualitas ex quacumque causa effecta. Lactationis primis jam a nativitate mensibus cessatio, aut ejusdem penitus neglectio, nutrimenta cruda, digestu difficilia e farina, pane acescente et lacte pultis forma cocta, nimia ciborum copia, usus nutrimentorum nimis calidorum aut frigidorum aut potuum spirituosorum et calefacientium uti cerevisiae, cremati, vini, potus arabici etc. Fascinae praesertim abdomen nimis stringentes; hinc ventriculi praecipue repleti compressio, immundities et curae infanti convenientis neglectio; si linteis urina et faecibus conspurcatis involuti diu relinquuntur, sudantes e lectulis elevantur, aqua frigida lavantur aut aëris vicissitudinibus et coelo non

faventi exponuntur. Praeterea quoque exanthemata repulsa aut in evolutione retardata praeprimis morbilli et milliaria gastromalaciam subsequam habuisse cum multis aliis cel. Camerer observavit. Cel. Cruveilhier originem non raram ex rheumatismo ad ventriculum transgresso attentione medicorum dignam esse, monet. Morbos cerebri gastromalaciam saepe saepius insequi cel. Jaeger contendit, et cel. Cruveilhier in ipsius epidemiae saevitiem illam evectam mensibus Augusti et Septembris observavit.

## Prognosis.

Non nisi sub morbi initio, illoque miti modo incedente a naturae viribus adhuc sufficientibus et a medicaminibus justo tempore in auxilium vocatis spes aegrum salvandi affulget. Morbo in sanitatem pristinam vergente cutis madefieri, illius temperatura ad normalem recedere et quoddam exanthema in illo nonnunquam erumpere solet. Sed post faustissimum huncce eventum non raro ventriculi debilitas, illius in morbos insignis proclivitas atque in marasmum inclinatio teste cel. Schoenlein remanent. Si vero morbus diutius perstiterat, plagam sat amplam occupaverat, si remedia illi convenientia non cito effectus, quos ab illis exspectamus explicant, morbus praecipiti cursu in mortem ruit; quum praeter insufficientiam artis morbum domandi, propter insignem virium lapsum, quo infantes hoc morbo prehensi plerumque notantur, natura medicatrix quoque, ut crises salutiferae inducantur, suum recusat juvamen.

## Therapia.

Quum diagnosis gastromalaciae multis praematur difficultatibus, et de vera ejusdem natura adhuc dubii haeramus, therapiam sub quovis respectu absolutam statuere, opus arduum, imo impossibile esse, quisque perspiciet, indeque facile explicamus numerum medicaminum sibi saepe quoad

virtutem ex diametro oppositorum, quae in scriptis de hoc morbo tractantibus a diversis auctoribus, diversisque temporibus commendabantur.

Attamen, sicuti in quolibet morbo, primam indicationem illam nominare fas est, quae amotionem causarum occasionalium adhuc activarum omniumque influxuum in aegrum jubet, qui morbum alere aut intendere possent. Hinc lac matris aut nutricis si propter quantitatem aut qualitatem a justo tramite aberrantem qua morbi causa inculpandum venit; lactationem ulteriorem illico sistemus, nisi causae, quae lactis depravationem produxerunt, uti moeror, aerumnae, curae, ira, rixae, invidia aliaque animi pathemata aut digestionis turbae ab erroribus diaeteticis, sat cito amoveri aut prava nutricis constitutio corrigi possunt. Si ex lactatione justo citius suspensa morbum derivare fas est, infantem denuo uberibus admovebimus et si illa recuset, lac ex illis emulctum illi concedemus. Si vero aetate quidquam provectiores adgreditur morbus, illa seligemus nutrimenta, quae digestionis vi optime cedunt, illaque exigua quantitate et fixis diei temporibus subministrabimus. Lac vaccinum recens, calore animali nondum orbatum, amotis omnibus aliis nutrimentis praecipue acidis, calefacientibus etc. primum sibi locum occupare, censeo. Quod etiam reliquae causae morbiferae ex cura infantis perversa et imprudente resultantes suo modo evitari et arceri debeant, ulteriore expositione non indiget. Qualem exanthemata in evolutione retardata aut repulsa respectum et quale tractamen expostulent in libris pathologicis ad amussim docetur.

Indicatio secunda tractamen exposcit naturae morbi conveniens. Morbo autem acuto aeque ac chronico ut in pathogenesi exposuimus aut irritatio sublatet inflammatoria ventriculi aut actionis illius nervorum morbosa alteratio.

Si irritationem quamdam supponere fas est, quae sub initio morbi vix non semper aderit, remedia antiphlogistica morbi intensitati, constitutioni, aetati aegrotantis etc. convenientia effectum salutarem praestabunt. Pertinent ad ex-

terna hujus ordinis prae ceteris: aliquot hirudines ad regionem ventriculi applicandi, cataplasmáta emollientia cum remedio quodam sopiente, uti herba Hyosciami copulata, totum abdomen obtegentia, clysmata cum amylo, balnea universalia tepida ex aqua mera aut furfure, illa decocto, paranda. Ad usum internum commendari merentur: Emulsiones ex seminibus Amygdalarum dulcium, Papaveris albi et similium. Pro potu optime decoctum radicis Salep tenuissimum convenit. Cel. Nagel emulsionem ex seminibus Papaveris albi cum pauxillo Lixivae tartaricae et aquae Amygdalarum amararum alternatim cum pulveribus ex Hydrargyro muriatico miti (ad grani 12. partem, pro dosi spec.) porrexit. Consumto hoc modo grano Mercurii, alterum in partes octo, tertium deinde in sex dividere praecepit. Quo jure praeparata Hydrargyri, quae nisum in emollitionem, in dissolutionem invitant et promovent, in hoc morbo, qui hunc ipsum nisum perniciosum prae se fert, quo jure dico adhibeantur, ego non concipio. Si quamdam relationem Mercurium inter et hunc morbum statuere fas est, ego potius gastromalaciam vel saltem dispositionem in illam ex abusu Mercurii derivare velim. Sed non miror Mercurium dulcem in illo quoque morbo laudatum fuisse, cum medici complures curam infantum amplectentes vix per vitam obviam fiunt morbo, in quo hanc panaceam deleteriam non larga manu porrigendam esse censeant, ita, ut remedium hoc, in pluribus morbis, praecipue aetatem infantilem ambientibus, summe salutiferum, propter sequelas tristissimas, quae ex ejus usu inepto perquam frequenter observantur anceps et periculosum reddatur.

Ubi vero morbus ulteriores fecerat progressus vel ubi formam chronicam nactus fuerat, remedia nunc praedicata vix sufficient atroci morbo auferendo. Hisce sub circumstantiis a medicis, qui morbum hunc frequentius tractaverunt, diversa remedia commendabantur, ex quibus sequentium hic mentionem facio. Externe: Corporis totius cum linteis tepidis fotus, balnea tepida cum herbis aromaticis,

cataplasmata et fomenta aromatica, sinapismi et vesicantia ad abdomen, inunctio linimenti volatilis aut olei Carvi, lotiones cum aquis aromaticis. — Interne: Decoctum glandium quercus tostarum, aqua Menthae, Melissae, tinctura Rhei aquosa, extractum Cardui bened., Cascarillà, Colombo, Simaruba, China. Ab aliis medicis acidorum virtus in hoc morbo, praecipue acidi muriatici, oxymuriatici, nitrici, pyrolignosi laudibus extollitur. Most sequentem cum optimo effectu therapiam instituisse legitur. Incepit curam cum balneo aromatico, dein unguentum volatile therebintinatum abdomini inungere jussit. Ad usum internum aquam oxymuriaticam cum decocto Althaeae praescripsit, atque lac maternum ut saepe ast portionibus exiguis concedatur, suasit. Ad morbi residua auferenda tincturae Ferri muriatici guttam unam — tres, bis, ter de die cum cremore avenae propinavit. Morbo chronico initianti ille ipse auctor liquoris Kali carbonici scrupulum — drachmam semis cum aquae Foeniculi et Syrupi Rhei aa uncia opponenda esse censuit. Cel. Jaeger quoque Kali carbonicum commendavit, quod sequenti modo praescribit: Rp. Tinct. Rhei aq. unciam; Liq. Kali. carb. scrupulum — duos; Extract. cort. aurant. semiunciam; aquae Foenic. unc. quinque; Syrupi Diacod. unciam. — Camerer, Pommer et Hergt prae ceteris ferrum muriaticum salutiferum praedicant. (Rp Decoct. altheae unc. duas, Gummi Mimosae drach. duas, Ferri muriat. oxydul. scrup. semis, Syrup Altheae drachm. sex. D. S. Alle Stunden wohl aufgeschüttelt einen Theelöffel voll).

Si morbum ex alienatione morbosa systematis nervosi proscaturisse, symptomata morbum comitantia et reliquae circumstantiae perhibent, et quidem ex activitate hujus systematis aut morbose exaltata aut depressa, remedia conveniunt, quae justam nervorum temperiem restituere valent. Huc referri merentur, habito semper respectu status virium, sequentia: Balnea tepida simplicia et aromatica, fomenta et cataplasmata, pro re nata, aut sopientia aut ex-

citantia, inunctiones remediorum ejusdem indolis. Ad usum internum emulsiones spectant iterum cum rebus sopientibus aut excitantibus copulati.

Comendabantur in hunc finem: Aqua Cerasorum nigr. Extr. Hyosc., Opium gummos. (48. pars grani p. d.). Tinctura opii simplex (guttas duas — quatuor pro die) Moschus (granum p. d. bis — ter de die), Valeriana, acida mineralia, ferrum; et ut morbi residua auferantur, China, vinum rubrum, ferrum, et praecipue Tinctura nervina Bestuschefii vino rubro instillata, juscula carnosa, carnes ipsae tenerae et tandem rusticatio.

Qualem sibi respectum complicationes et compositiones mereantur, utut cuivis medico sat notum, non ultra exponam.

## Prophylaxis.

Ut morbo huicce atroci praecaveamus omnem attentionem in illud convertamus oportet, ut arceantur quicunque influxus nocivi, quos inter causas hunc morbum excitantes recensuimus. Hinc lactationis opus, in quantum fieri potest a matre aut nutrice sanis continuetur. Ablactatio sensim et cum summa praecautione fiat. Si infantes debilitate ex quodam morbo praegresso aut diarrhoea laborant, ablactatio eo usque differatur, usque dum sanitas pristina restituta fuerit. Si gastromalacia in familia quadam morbi haereditarii saevitiem nacta fuerit in nutricem transferatur officium lactationis, quae sanitate firma et, suadente cel. Cruveilhier, temperamento illi matris opposito notatur.

Ingruentibus morbi primis nuntiis, diarrhoea, siti intensa, etc. infanti a lacte matris aut nutricis jam desueto, ubera denuo offerantur.

# Literatura.

J. Hunter, Bemerkungen über d. thier. Oekonomie. Braunschw. 1802.

Alibert, Nosologie naturelle. Par. 1807. T. 1.

Jaeger, über die Erweichung des Magengrundes. Hufel. Journ. 1811 et 1813.

A. F. Hecker, Kunst, die Krankheiten der Menschen zu heilen. Erfurt 1818.

J. Feiler, Paediatrik. Sulzbach 1814.

Cruveilhier, über die gallertartige Magengrund-Erweichung.

Gérard, Des perforations spontanées. Medic. Literat. Bd. VIII.

Zeller, Dissertatio de natura morbi ventriculum infantum perforantis. Tübingen 1818.

Mass, Dissertatio de dissolutione membranarum ventriculi. Halle 1820.

Roux, Quelques considérations sur la peforation spontanée de l'estomac. Paris 1823.

Krüger, Fälle von Erweichung und Durchlöcherung des Magens. Horns Archiv 1824. Hft. 1.

Toel, ebendaselbst. Hft. 3.

Richter, über die aus inneren Ursachen entstehende Durchlöcherung d. Magens. (ebend. Hft. 5.)

Ramisch, de gastromalacia et gastropathia infantum. Prag 1824.

John Gairdner, Fälle einer Kinderkrankheit, bei welcher man nach dem Tode wunde und durchbohrte Stellen im Darmkanale findet. Aus d. Transact. of the medico-chir. Societ. of Edinb. T. 1. in der Samml. auserles. Abhandl. Bd. XXXII.

C. H. Ebermaier, über eine Krankheit des Magens, welche regelmäßige Durchlöcherung seiner nicht erweichten Häute herbeiführt, nebst 1. Kupfert. Rust's Magazin. Bd. XXVI. Hft. 1.

C. Vogel, Beiträge zur prakt. Medicin; ebend. Bd XXVI. Hft. 2.

E. Blasius, zwei Beobachtungen v. gallertart. Magenerweichung der Kinder, nebst einer Bemerkung darüber; ebend. Bd. XXVII. Hft. 3.

Romberg, einige Fälle von Magenerweichung; ebend. Bd. XXX. Hft. 1.

Ch. Fr. L. Winter, über das wahre Wesen d. gallertartigen Magenerweichung; ebend. Bd. XXXIII. Hft. 2.

J. H. Becker, schneller Tod durch spontane Durchlöcherung des Magens herbeigeführt. Nebst Bemerk. über die Gastrobrosis überhaupt und ihre verschiedenen Arten. Hufel. Journ. 1827.

P. Ch. A. Louis, über die Erweichung mit Verdünnung, u. über die Zerstörung der Schleimhaut des Magens. Anatom. pathol. Untersuchung, übers. v. G. Bürger. Berl. 1827.

J. W. Camerer, Versuche über die Natur der krankhaften Magenerweichung. Tübing. 1828.

C. Nagel, über die gallertartige Erweichung des Magens. (Neue Breslauer-Sammlung. Bd. 1. 1829.)

G. F. Most, Beobacht. u. Erfahrungen aus d. Praxis. Beiträge z. Gastromalacie. (Beitr. Mecklenb. Aerzte. Bd. 1, Hft. 2.

C. A. Tott u. G. F. Most, Encyclopaedie der gesammten med. u. chirurg. Praxis. Leipzig 1834. Art. Gastromalacie Bd. 1.

**Raimann**, Handbuch der speciellen medic. Pathologie u. Therapie. 1823.

**Jörg**, Handbuch zum Erkennen u. Heilen der Kinderkrankheiten. Leipz. 1826

**Rhades**, drei Fälle von Magengrunderweichung u. s. w., in Horn's Archiv, 1822. Sept. u. Okt.

**Wiesmann**, ebend. 1824. Sept. u. Okt. Nr. 2.

**Pitschaft**, in Rust's Magazin, 9. Bd. 1826. 8tes Stück.

---

# THESES DEFENDENDAE.

I.

Quod cito gignitur, cito perit.

II.

Tubi alimentaris coarctationes, non raro melancholiae et vesaniae causa.

III.

Strabismus et oscitatio facultate inficiendi gaudent.

IV.

Morbi ex nostalgia orti medicaminibus non tolluntur.

V.

Plica polonica est flos dyscrasiae universalis; hinc

VI.

Illam, non sublato morbo universali abscindere, periculosum.

VII.

Raphania a chorea St. Viti ardue distinguitur.

VIII.

Habitaculi et aëris commutatio saepe morbis, omnibus remediis resistentibus, sublevandis par est.

IX.

Quod sapit, nutrit.

X

Thoracula opinione crebrius phthysis et Chlorosis causa, hinc illorum usus, exceptis casibus paucioribus, vetandus.

XI.

Medicus qui collegam invidia persequitur, animi sui inbecillitatem prodit.

XII.

Coacervatio hominum in vastis oppidis ad invitandam mortem praematuram, prae caeteris confert.

XIII.

Usus vitrorum ocularium, non urgente necessitate, sequelis infaustis nunquam destituitur.

XIV.

In febris continuis, si partes externae frigent, internae uruntur, lethale.

*Hippocrates.*